

menti riproductivi in riavvicinamento tra le diverse aree del Paese, in particolare tra Centro-Nord e Mezzogiorno. Tutto il recupero osservato, infatti, è da attribuire alle regioni del Nord e del Centro poiché, le Regioni del Mezzogiorno nello stesso periodo registrano una diminuzione. I dati per il 2006 danno livelli più elevati di fecondità al Nord nelle Province Autonome di Trento e Bolzano e nel Mezzogiorno in Campania e Sicilia. Le regioni in assoluto meno prolifiche sono invece Sardegna, Molise e Basilicata. Per la natalità si conferma una tendenza all'aumento nel lungo periodo. Tale tendenza è da mettere in relazione alla maggiore presenza straniera regolare. Negli ultimi 10 anni, infatti, l'incidenza delle nascite di bambini stranieri sul totale dei nati della popolazione residente in Italia ha fatto registrare un fortissimo incremento. Sono le Regioni del Centro-Nord quelle che registrano valori percentuali di gran lunga superiori alla media nazionale, ovvero le aree del Paese con una tradizione migratoria più forte e con una presenza straniera più stabile e radicata. Il tasso di natalità varia da 7,5 nati per mille in Liguria a 11,1 nella Provincia Autonoma di Bolzano rispetto ad una media nazionale di 9,5 per mille. Le Regioni del Centro presentano tutte, tranne il Lazio, un tasso di natalità con valori inferiori alla media nazionale. Nelle Regioni del Sud, i tassi di natalità più elevati sono quelli di Campania, Sicilia e Puglia tutti superiori alla media nazionale mentre la Sardegna ha un valore pari a circa l'8 per mille.

**Il tasso di mortalità infantile**, che misura la mortalità nel primo anno di vita, ammonta nel 2005 a 3,69 bambini ogni mille nati vivi. Tale dato conferma la tendenza alla diminuzione registrata in Italia negli ultimi 15 anni, anche se persistono delle notevoli differenze territoriali.

Gli indicatori che descrivono la mortalità entro il primo mese di vita, dovuta a cause di tipo endogeno, denotano un andamento decrescente meno marcato. Ciò dimostra che la diminuzione della mortalità infantile è imputabile soprattutto alla diminuzione della mortalità postneonatale dovuta a fattori di tipo esogeno legate all'ambiente igienico, sociale ed economico in cui vivono la madre e il bambino. ■

## Giornata mondiale per la lotta contro l'Aids

# Aids: il Parlamento si mobilita

Si è celebrata il 1° dicembre la Giornata mondiale per la lotta contro l'Aids, un'occasione per sensibilizzare la comunità internazionale e i singoli individui a un maggiore sforzo per la prevenzione e la cura della malattia che per la prima volta ha visto un impegno esplicito del Parlamento

di Antonino Michienzi

**L**Aids non fa più paura. E non perché i progressi della ricerca abbiano consentito di derubricarla dall'elenco delle malattie fatali. Ma perché è sparita dall'attenzione. E come il classico fuoco sotto la cenere, continua a far vittime ed è pronto a una nuova esplosione. Non soltanto nei Paesi in via di sviluppo, dove è ancora emergenza sanitaria, ma anche in Italia, dove nel 2008 sono stati diagnosticati 6,7 nuovi casi di Hiv positività ogni 100 mila residenti e il numero di persone sieropositive in fase avanzata di malattia, cioè con Aids conclamato, ha raggiunto le 22 mila unità. Preoccupa soprattutto il dato che circa il 60% delle persone a cui

è stata diagnosticata la patologia in fase avanzata ha scoperto per la prima volta in quella sede di essere sieropositivo. È stato cioè a lungo portatore del virus senza saperlo con la conseguenza di poter essere veicolo inconsapevole dell'infezione. Per contrastare questo calo di attenzione, dunque, quest'anno la Giornata mondiale per la lotta contro l'Aids è stata celebrata in una sede parlamentare. Il 1° dicembre, infatti, su iniziativa di Rosaria Iardino, presidente del Network Persone Sieropositive (Nps) e dell'onorevo-

le Santo Versace, da sempre impegnato sul fronte anti-Aids, a tutti i deputati e i senatori italiani è stato chiesto di indossare il *red ribbon* (il classico fiocchetto rosso da appendere alla giacca), sim-

ha avuto come primi firmatari gli onorevoli Santo Versace, Livia Turco, Antonio Tomassini, Ignazio Marino, Fiorenza Bassoli e Gianni Mancuso si pone cinque obiettivi per il prossimo futuro:

assicurare i finanziamenti necessari a continuare gli studi in atto e a promuovere anche nel nostro Paese nuovi ambiti di ricerca sull'Aids; contrastare il fenomeno della sieropositività inconsapevole, sviluppando interventi mirati per l'accesso al test;

**Per contrastare questo calo di attenzione, quest'anno la Giornata mondiale per la lotta contro l'Aids è stata celebrata in una sede parlamentare. A tutti i deputati e i senatori italiani è stato chiesto di indossare il red ribbon (il classico fiocchetto rosso da appendere alla giacca), simbolo mondiale della lotta all'Aids e di sottoscrivere un documento di impegno alla lotta all'Aids redatto da Nps**

bolo mondiale della lotta all'Aids e di sottoscrivere un documento di impegno alla lotta all'Aids redatto da Nps. Il documento, che

► Segue

## Intervento di Carla Bruni, ambasciatrice del Fondo mondiale per la lotta contro l'Aids

# Eliminare per sempre il contagio madre-figlio

**L**a giornata di lotta all'Aids è l'unica in cui la malattia non è relegata in secondo piano da problemi all'apparenza più importanti o più urgenti. Ci tengo a esprimere la mia profonda preoccupazione in particolare nei confronti delle donne e dei bambini contagiati

perché sono le categorie più contagiate dalla malattia e più vulnerabili.

Nel 2008, 430 mila bambini sono nati portatori di Aids, per la maggior parte nei Paesi sottosviluppati o in via di sviluppo. Nella quasi totalità sono destinati a una morte prematura e dolorosa. È un

fatto che fa riflettere, soprattutto se si considera che la trasmissione del virus da madre a figlio è stata praticamente eliminata in Europa e America del Nord. Noi dobbiamo fare in modo che sia messa fine a queste disparità. Nessuna madre dovrà più morire di Aids e nessun bambino nascere

portatore ovunque viva nel mondo. In settembre alle Nazioni Unite ho proposto che ci riunissimo tutti all'Onu per chiedere la quasi eliminazione del contagio da madre a figlio entro il 2015, misura essenziale in vista della rea-

► Segue





**Carla Bruni** ambasciatrice del Fondo mondiale per la lotta contro l'Aids

► **Segue**

lizzazione degli Obiettivi del Millennio per lo sviluppo. Si tratta di obiettivi realizzabili. Un tempo, invece, meno di una donna su dieci riceveva le medicine di cui aveva bisogno per evitare che suo figlio restasse infettato dal virus. Nel frattempo, grazie agli importanti investimenti realizzati nel quadro del Fondo mondiale di lotta contro Aids, tubercolosi e malaria grazie agli sforzi considerevoli di Unicef, Onu e altre organizzazioni, grazie ancora all'azione di migliaia di professionisti della salute nel mondo intero, le stime più recenti dell'Organizzazione mondiale della sanità mostrano che nel 2008 la percentuale globale delle donne incinte sieropositive che hanno beneficiato del trattamento necessario per impedire la trasmissione del virus ai loro bambini è cresciuta del 45%. I programmi finanziati dal Fondo potranno portare questa cifra al 60% in poco più di un anno, il che ci permetterà un ultimo sforzo per curare tutte le donne portatrici del virus di qui al 2015. L'esempio del Burkina Faso, dove sono andata qualche tempo fa, ci mostra cosa si può fare. In questo Paese, uno dei più poveri del mondo, ho incontrato madri sieropositive i cui bambini erano sani e donne incinte in

attesa dei risultati del loro test di sieropositività o di un trattamento preventivo contro l'Aids, medici e infermieri che non si sentivano più impotenti davanti all'epidemia di Aids ma che potevano guarire i loro pazienti perché disponevano dei mezzi necessari. Se lo si può fare a Ouagadougou, nulla impedisce di ottenere lo stesso risultato a Nairobi o Lima, a Phnom Pehn o Bangalore. Possiamo definitivamente eliminare la trasmissione del virus tra madri e bambini. Non sono né un medico né un ricercatore né un politico. Sono solo una donna commossa dall'ingiustizia di un mondo dove si possiedono conoscenze e medicine che possono impedire di trasmettere il virus e morire, ma dove milioni di persone ancora sono infette e muoiono. Ciò che spero è poter dire ai nostri figli che abbiamo fatto tutto quel che potevamo perché nel mondo non nascessero più bambini portatori del male. Mostriamoci capaci di dire che giustizia sarà fatta, che milioni di bambini cresceranno nell'affetto dei genitori perché costoro avranno beneficiato del trattamento contro l'Aids.

(copyright Le Monde La Stampa)

► **Segue**

ricominciare a investire in prevenzione, sia attraverso campagne informative sia con campagne di formazione rivolte ai giovani; riaffermare il diritto alla cura rimuovendo gli ostacoli che oggi ne impediscono il pieno esercizio in tutte le regioni garantendo pari possibilità di accesso alle cure; impegno forte e costante perché lo stigma che ancora circonda le persone sieropositive sia finalmente spazzato via.

Un impegno, insomma, che la politica italiana ha voluto sottoscrivere con forza: "Ritrovarci alla Camera - ha commentato Rosaria Iardino, presidente di Nps - accanto ai deputati e ai senatori qui presenti, è un forte segnale che esprime la volontà di unire le sinergie per fermare il contagio e aiutare, al contempo, le persone che oggi nel nostro Paese convivono con l'Hiv/Aids".

"Non soltanto offrendo loro le terapie in grado di contrastare l'evoluzione del virus - ha aggiunto Iardino - ma anche combattendo tutti i pregiudizi con cui ancora oggi devono scontrarsi le persone sieropositive anche in quelle che dovrebbero essere i basilari diritti della vita di ogni persona, a partire dai luoghi di lavoro". Se infatti l'attenzione per l'Aids è scemata drasticamente



**Santo Versace**



**Rosaria Iardino** presidente del Network Persone Sieropositive

nel nostro paese, non altrettanto può dirsi per lo stigma che accompagna i malati: "Abatterlo è per Nps una priorità assoluta, considerato anche che questi pregiudizi rappresentano la più grave ragione che spinge le persone consapevoli di avere contratto l'Hiv (o consapevoli di averlo potuto contrarre) a tenere le loro condizioni di salute segrete, non ricorrendo ai test per diagnosticare il virus né alle terapie per contrastarne l'evoluzione. Ma nascondere la testa sotto la sabbia - ha concluso Iardino - è il modo peggiore di contrastare una malattia. Anzi, rischia addirittura di favorirne la diffusione". Da ciò è nata l'esigenza di una chiamata alle armi della politica che facesse da volano, non soltanto istituzionale, ma anche culturale: "L'impegno dei miei colleghi parlamentari nel sociale è notevole a partire dal Presidente della Camera, Gianfranco Fini", ha sottolineato l'onorevole Santo Versace. "Ogni singolo deputato deve essere vicino a queste esigenze sociali e fare di più per chi soffre, attraverso un'azione legislativa più efficace. Oggi l'Aids ha bisogno di più fondi che vadano alla ricerca e che non vadano sprecati. Perché se da un lato fa meno paura - e questo è un risultato molto importante - è altrettanto importante non abbassare mai la guardia poiché di Aids ci si continua ad ammalare".

## Mondo: quando l'Aids è donna

Sono circa 17 milioni le donne tra i 15 e i 49 anni affette da Aids nel mondo. Nella fascia di età compresa tra i 15 e 24 anni superano ormai il 60% delle persone affette. Dati che rendono improrogabile una riflessione sull'impatto del genere sul trattamento dell'Hiv/Aids. La ricerca di nuovi trattamenti, la gestione della patologia durante la gravidanza, gli effetti delle terapie sulla contraccezione, gli aspetti psicosociali della cura e l'impatto dell'Hiv/Aids sulle famiglie sono temi che richiedono la massima attenzione e a cui è stata dedicata la tavola rotonda "Gender Perspective - HIV and Women", promossa da Bristol Myers Squibb nell'ambito del 12° Annual European AIDS Conference (EACS) e che ha riunito a Colonia i massimi esperti europei sull'argomento. "L'epidemia di Aids ha avuto un impatto molto forte sulle donne: è doveroso da parte della comunità medica approfondire l'universo femminile come popolazione specifica di pazienti affetti da Hiv", ha commentato Antonello D'Arminio Monforte, direttore del dipartimento malattie infettive all'Ospedale San Paolo di Milano. I fattori che hanno determinato questa situazione sono molteplici, incluso il ruolo del genere nella determinazione della vulnerabilità di un individuo all'infezione da Hiv e la sua capacità di accedere alle migliori cure". Il genere infatti influisce in maniera determinante nella risposta alla malattia e al trattamento: le donne hanno dimostrato differenze nella carica virale dell'Hiv, nella farmacocinetica dei medicinali e negli effetti collaterali dei farmaci. "Se la risposta delle donne al trattamento è paragonabile a quella degli uomini - ha aggiunto D'Arminio Monforte - non altrettanto si può dire per gli effetti collaterali: molto più pesanti per il sesso femminile. Per questo c'è ancora molto da fare per trovare il trattamento più adeguato per le donne".

## L'Aids in Italia

Il sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da Hiv, attivo in Italia in 11 regioni/province, stima che nel 2008 sono stati diagnosticati 6,7 nuovi casi di Hiv positività ogni 100 mila residenti, dato che posiziona l'Italia fra i Paesi dell'Europa occidentale con un'incidenza di Hiv medio-alta. L'incidenza è maggiore al centro-nord rispetto al sud-ovest. Le persone che scoprono di

essere Hiv positive hanno oggi un'età mediana di 38 anni per i maschi e 34 anni per le femmine. La principale via di trasmissione è rappresentata da contatti sessuali non protetti, che tuttavia non vengono sufficientemente percepiti come a rischio, in particolare dalle persone di età matura. Su tre persone che vengono diagnosticate come Hiv positive, infine, una è di nazionalità straniera. A oggi in Italia si contano tra le 170 e le 180 persone Hiv positi-

ve, un sieropositivo su quattro non sa di essere infetto. Sono circa 22 mila invece le persone sieropositive in fase avanzata di malattia, cioè con Aids conclamato. Dal 1982 (anno di inizio dell'epidemia) a oggi sono stati segnalati oltre 62 mila casi di Aids, di cui quasi 40 mila deceduti. L'avvento delle terapie antiretrovirali combinate ha permesso negli ultimi dieci anni di cambiare il decorso della patologia: prolungano la sopravvivenza e riducono

la mortalità delle persone sieropositive. Ciò comporta un aumento progressivo delle persone viventi con la patologia. Allarmante il dato secondo cui, nel 2009, il 60% delle persone con una nuova diagnosi di Aids ha scoperto per la prima volta in quella sede di essere sieropositivo. Ciò significa che non ha avuto la possibilità di usufruire dei benefici delle terapie antiretrovirali prima di tale diagnosi ed è stata inconsapevolmente un potenziale veicolo del contagio.